

بسمه تعالی

شماره سند فرم: PR-EM-۰۳			❖ عنوان سند: مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد ❖ نوع سند: روش اجرایی
دامنه کاربرد:		تعداد صفحات:	تاریخ بازنگری: تاریخ ابلاغ:
کلیه ی پرسنل بخش های ویژه		۲	مهر ۱۴۰۳
هدف: باتوجه به مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران با هدف ارتقاء سطح سلامت و حفظ بقاء بیماران سیاست مراقبت های مستمر فیزیولوژیک و مانیتورینگ دائم اتخاذ گردیده است.			
تعاریف: Alert - Vocal- Pain - Unresponsive هوشیار - پاسخگو - پاسخگویی به درد - عدم پاسخگویی به درد ضربان قلب : Rate - استراحت مطلق : CBR - راه رفتن : RBR			

روش اجرایی:

- ۱ - پرستار بدو ورود بیمار را روی تخت بی حرکت کرده و به مانیتور کنار تخت وصل می کند.
- ۲ - پرستار سطح هوشیاری بیمار را بر اساس معیار گلاسکو یا (Alert - Vocal- Pain - Unresponsive) مورد بررسی قرار می دهد.
- ۳ - پرستار ارتباط چشمی بیمار را چک می کند و حتی رفلکس مردمک ها به نور و سایز مردمک ها را در بیماران با کاهش سطح هوشیاری مورد بررسی قرار می دهد.
- ۴ - پرستار نحوه ی برقراری ارتباط چشم بیمار را چک می کند و حتی رفلکس مردمک ها به نور و سایز مردمک ها را در بیماران با کاهش سطح هوشیاری مورد بررسی قرار می دهد.
- ۵ - پرستار میزان اشباع اکسیژن خون ، ریتم تنفس طبیعی و یا غیر طبیعی و صدا های تنفس و نیاز به ساکشن را مورد بررسی قرار می دهد.
- ۶ - پرستار سرفه و خلط (مقدار، رنگ، قوام) و در صورت داشتن چست تیوپ، محل درناژ، میزان ترشحات، نوع و رنگ آن را بررسی و ثبت می نماید .
- پرستار علائم حیاتی ، تعداد ضربان قلب، نوع ریتم قلب ، هرگونه دیس ریتمی ، فشار خون سیستول و دیاستول را در فواصل معین شده کنترل و ثبت می کند.
- ۸ - پرستار بیماران دارای ضربان ساز (پیس میکرو) را از نظر نوع Mode – Rate و دائم یا موقت بودن، خارج یا داخل پایش کرده و موارد را ثبت می کند.
- ۹ - پرستار تفسیر و کنترل ریتم های قلب ، پایش قلب و تعیین Rate و ریتم قلب و تشخیص دیس ریتمی های رایج را انجام می دهد.
- ۱۰ - پرستار وجود خط وریدی یا خط وریدی مرکزی را از نظر کنترل و قرمزی و عفونت و کارکرد صحیح کنترل می نماید.
- ۱۱ - پرستار وضعیت تغذیه بیمار از نظر (NGT- NPO - Po) نوع پوزیشن در حین تغذیه، نوع رژیم غذای و تحمل یا عدم تحمل بیمار و اشتهای وی را پایش و ثبت می کند.
- ۱۲ - پرستار نوع گاوژ و حجم محلول گاوژ و حجم و رنگ ترشحات برگشت معده را در بیماران دارای NGT بررسی و چارت و پایش می کند.
- ۱۳ - پرستار راه خروج ادرار و نوع آن سوند داخل ، خارج ، نفروستومی و بدون سوند (وضعیت دفع) طبیعی ، کولستومی مقدار و حجم ادرار دفع شده و رنگ و شفافیت آن را مورد بررسی و ثبت قرار می دهد.
- ۱۴ - پرستار وضعیت پوست بیمار، تغییر پوزیشن بیمار بر اساس فواصل تعیین شده، وضعیت نقاط فشاری محل و اندازه زخم بستر را بررسی کرده و موارد غیر نرمال را ثبت می نماید.
- ۱۵ - پرستار اصول مداخله تهویه مکانیکی در بیماران تحت ونتیلاتور، موارد کاربرد، انواع مدها و جدا کردن از دستگاه ها با تهویه ی مکانیکی ، خستگی تنفسی و استراحت و توان بخشی را مورد ارزیابی قرار می دهد.
- ۱۶ - پرستار ساکشن صحیح ترشحات دهان و لوله تنفس را انجام و ثبت می نماید.

- این سند بدون وجود همه صفحات فاقد ارزش می باشد ۱

۱۷ - پرستار اولویت وضعیت خواب و فعالیت بیمار، نوع فعالیت RBR - CBR و آرامش بیمار، کیفیت و مقدار خواب و اقدامات انجام شده و پاسخ دهی وی را ثبت و بررسی می کند.

۱۸ - پرستار وضعیت درد بیمار را از نظر گزارش شدت درد وی، عوامل کاهنده و افزایش دهنده ی درد، اقدامات تسکینی انجام شده، پایش و ثبت می کند.

۱۹ - پرستار آرام سازی و سداسیون بیماران را در اداره ی درد، ثبت کرده و استفاده از آرامش بخش و مخدر ها را با نوع عوارض جانبی آنها مورد ارزیابی قرار میدهد.

۲۰ - پرستار گاز خون شریانی و وریدی، پالس اکس متری و انواع تست های تشخیص و آزمایشات غیر نرمال را پایش و بررسی می نماید.

۲۱ - پرستار وضعیت اندام ها (دفورمیتی ، شکستگی و (قدرت دست و پا) قوی، نرمال، ضعیف، حرکات آهسته، عدم حضور یا فلج همچنین تجهیزات کمک حرکتی مثل عصا و واکر را بررسی و ثبت می کند.

۲۲ - پرستار ملاحظات ایمنی بیمار، پیشگیری از عوارض معمول مثل ناپایداری فیزیولوژیک، ترومبوز وریدهای عمیق ، عفونت های بیمارستانی ، شکنندگی پوست، اختلال الگوی خواب و تأثیرات روانی اجتماعی را در برنامه های مراقبت خود قرار م دهد

۲۴ - پرستار ایمنی دارو ها، روش های تجویز، رعایت پروتکل R ۸، عوارض دارویی و ثبت برگه ADR ، حلال های مناسب، تداخلات دارویی را اجرا و مورد بررسی دقیق قرار می دهد.

۲۵ - پرستار مراقبت ویژه بیماران حاد را با چک و اتصال صحیح تجهیزات پایش از جمله مانیتور ها، الکتروکاردیوگراف ، کاف فشار خون، پالس اکس متری، ساکشن، تنظیم مخازن، سوند های ساکشن، فلومتر اکسیژن، لوله گذاری مناسب و وسیله اکسیژن رسانی مناسب، خطوط داخل وریدی و پمپ های انفوزیون، ترالی کنار تخت و وسایل مورد نیاز مثل سواب های الکلی، وسایل پانسمان، چک و مورد بررسی دقیق قرار می دهد.

۲۶ - پرستار تمام مراقبت های پرستاری و خدمات درمان ارائه شده برای بیماران را جزء به جزء در پن کارت های مخصوص با ذکر ساعت و تاریخ و امضاء مشخص، ثبت می نماید.

۲۷ - پرستار سطح مراقبت های لازم و اورژانس را در زمان بد حال شدن بیماران مورد توجه قرار داده و با آماده سازی ترالی ی کد و وسایل احیاء، هرگونه خطر را ارزیابی و با سرعت وارد عمل می شود.

۲۸ - پرستار در صورت انتظار بیماران حاد برای بستری در بخش های ویژه موارد مراقبت لازم و مانیتورینگ مداوم را انجام می دهد.

امکانات و ملزومات و منابع : تخت برقی – مانیتورینگ – مانومتر – ملزومات تجهیزات پزشکی مختص بخش ویژه – ونتیلاتور دستگاه EKG – دستگاه ساکشن – اکسیژن		
صاحبان فرایند: پزشکان و کلیه ی پرسنل کادر درمان		
ذینفعان : تیم مدیریت اجرایی – پزشکان – کلیه ی کادر پرستاری – بیمار و همراهان		
تهیه کننده : آقای دکتر صراف زاده رییس بخش اورژانس خانم سیده سادات مشهدی سرپرستار اورژانس	تایید کننده: دکتر امیر حسین محمودی سمت : مدیر بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر ثمانه میرزاحسینی سمت : رئیس بیمارستان